



Endurmenntunarsjóður

UMSÓKN

Nafn sækjanda

Kennitala

Heimili

Póstnúmer og staður

Vinnustaður

Sími

Starfsaldur hjá Svalbarðsstrandarhreppi _____

Sótt er um styrk veg _____ :

- Náms
 Námskeiðs
 Annars _____

Heiti náms eða námskeiðs

Stutt lýsing á náminu og hvernig það tengist eða nýtist í starfi umsækjanda

Stutt lýsing á námi....

Námskeiðshaldari

Upphafs- og lokadagsetning námskeiðs

Lengd námskeiðs (dagar/klst)

Við lok námskeiðs/náms hlýtur þátttakandi
viðurkenningur eða gráðu
(starfsréttindi/diploma/háskólagráðu) _____

Námskeiðsgjöld alls:



Sótt er um:

- Styrk vegna námsekiðsgjalda _____
- Heimild til allt að 15% afsláttar af vinnuskyldu

Hefur umsækjandi áður fengið styrk úr Endurmannntunarsjóði Svalbarðsstrandarhrepps? Ef já, hvenær og hvaða nám

Nýtur umsækjandi styrkja frá öðrum aðilum til sama náms, svo sem stéttarfélags? Ef já, frá hverjum og hve hár er styrkurinn?

Undirskrift og dagsetning

Umsóknum skal skila á netfangið sveitarstjori@svalbardsstrond.is